gemeente Bronckhorst

GEMEENTEBLAD

Officiële uitgave van gemeente Bronckhorst.

Nr. 4334
16 januari
2015

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Bronckhorst 2015

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Bronckhorst;

Overwegende dat:

het wenselijk is om nadere regels te stellen voor het beleid over en de uitvoering van te verstrekken voorzieningen op het terrein van de maatschappelijke ondersteuning als bedoeld in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;

gelet op:
de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Bronckhorst 2015 en het Beleidsplan Sociaal Domein 2015 – 2018;

gezien het advies van de Participatieraad Bronckhorst;

Besluit vast te stellen:

BELEIDSREGELS MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING GEMEENTE BRONCKHORST 2015

Inleiding
De Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Bronckhorst 2015 geeft uitvoering aan de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015). Deze wet treedt op 1 januari 2015 in werking. De Wmo 2015 maakt deel uit van de bestuurlijke en – met toepassing van een budgetkorting – financiële decentralisatie naar gemeenten van een aantal taken uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Deze taken worden toegevoegd aan het takenpakket dat al bij gemeenten lag onder de bestaande Wet maatschappelijke ondersteuning. Hierbij wordt deels voortgeborduurd op de weg die met die wet al was ingezet. Er wordt bekeken wat redelijkerwijs verwacht mag worden van de cliënt en zijn sociaal netwerk, vervolgens zal waar nodig de gemeente in aanvulling hierop hem in staat stellen gebruik te maken van een algemene voorziening of – als dat niet volstaat – een maatwerkvoorziening waarmee een bijdrage wordt geleverd aan zijn mogelijkheden om deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer en zelfstandig te functioneren in de maatschappij.

Er moet een zorgvuldige toegangsprocedure doorlopen worden om:

1. de hulpvraag van de cliënt, zijn behoeften en de gewenste resultaten helder te krijgen;
2. te achterhalen wat de cliënt op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, mantelzorg of met hulp van zijn sociaal netwerk of door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten kan doen om zijn zelfredzaamheid en participatie te handhaven of verbeteren;
3. te bepalen of met gebruikmaking van een algemene voorziening kan worden volstaan of dat een maatwerkvoorziening nodig is, en of sprake is van een voorliggende of andere voorziening die niet onder de reikwijdte van de Wmo 2015 valt.

De Wmo 2015, de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Bronckhorst 2015 en deze beleidsregels regelen de toegangsprocedure.
De beleidsregels zijn een groeidocument. De ontwikkelingen in wet- en regelgeving, de jurisprudentie en de ervaringen in de uitvoeringspraktijk vragen om regelmatige aanpassing ervan.

Hoofdstuk 1 Definities en begrippen
In de Wmo 2015 staan een aantal begrippen centraal: participatie, zelfredzaamheid, eigen kracht. In het verlengde van de eigen kracht liggen de begrippen, algemeen gebruikelijke voorzieningen, algemene voorzieningen, voorliggende voorzieningen en mantelzorg.

Artikel 1.1 Definities en begrippen
Alle definities die in deze beleidsregels worden gebruikt, hebben dezelfde betekenis als in de Wmo 2015, deVerordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Bronckhorst 2015 en het Beleidsplan Sociaal Domein 2015 – 2018.

Artikel 1.2 Algemene gebruikelijke voorzieningen

Een algemeen gebruikelijke voorziening is een voorziening die voldoet aan de volgende criteria:
* het is niet speciaal bedoeld voor personen met een beperking;
* het is verkrijgbaar in de reguliere handel;
* het kan ook voor een persoon zonder beperkingen in een financieel vergelijkbare positie worden gerekend tot het normale aanschaffingspatroon.

Een fiets met lage instap of met elektrische trapondersteuning is een goed voorbeeld van een algemeen gebruikelijke voorziening. Een dergelijke fiets wordt ook gebruikt door mensen zonder beperkingen (bijvoorbeeld door mensen die een lange afstand naar hun werk of school moeten fietsen) en is gewoon bij de fietsenwinkel te koop. Er moet altijd naar de individuele situatie worden gekeken voor maatwerk.
Algemeen gebruikelijke voorzieningen kunnen zijn:
* airco;
* aanrechtblad;
* wasdroger;
* waterbed;
* thermostatische kranen;
* hendelmengkranen;
* toiletpot (al of niet verhoogd of verlaagd, al of niet verstelbaar) en toiletverhoger;
* anti-slipvoorziening voor het douchen;
* wandgrepen/beugels tot 30 cm;
* automatische versnellingsbak;
* autostoeltje regulier;
* fiets (ook die met lage-instap) met trapondersteuning;
* bromfiets, snorfiets of fiets met hulpmotor (spartamet);
* tandem;
* tandemmet;
* fietskar;
* fietszitje regulier;
* aankoppelfiets;
* driewieler tot 4 jaar;
* buggy tot 4 jaar;
* commode tot 4 jaar;
* box tot 4 jaar;
* rollator;
* postorder- en webwinkels voor de aanschaf van bijvoorbeeld kleding;
* hondenuitlaatservice;
* glazenwasser;

Artikel 1.3 Algemene voorzieningen

Wanneer blijkt dat de cliënt niet op eigen kracht of met hulp van het sociaal netwerk tot een oplossing kan komen, beoordeelt een lid van het sociaal team of er algemene voorzieningen zijn die de problemen die de cliënt ervaart (gedeeltelijk) kunnen oplossen. Algemene voorziening is een breed begrip. Het zijn voorzieningen waar iedereen, of een bepaalde groep burgers, gebruik van kan maken, soms met een lichte toets. De toegang tot algemene voorzieningen is laagdrempelig. De bedoeling is dat er steeds meer algemene voorzieningen komen. Deze algemene voorzieningen zorgen voor een ondersteuningsaanbod waardoor meer mensen kunnen deelnemen aan het "gewone" maatschappelijke leven.
Voorbeelden zijn:
* de boodschappenbus, de vrijwillige boodschappenhulp;
* de maaltijdservice en het eetcafé;
* openbaar vervoer;
* klusjesdiensten om kleine woningaanpassingen te realiseren zoals de buurtconciërge, klussendienst, 55+ service of thuiszorgservice;
* de rolstoelpools en scootmobielpools voor incidenteel gebruik van deze voorzieningen;
* dagrecreatie voor ouderen;
* inloopsoos;
* de ziekenhuisservice: vervoer door particulieren naar het ziekenhuis;
* kinderopvang;
* voor- en naschoolse opvang;

* alarmering;
* financieel-administratieve ondersteuning;

Artikel 1.4 Voorliggende voorzieningen op grond van andere wet- of regelgeving
Voorliggend op de Wmo 2015 is een voorziening op grond van een andere wettelijke regeling, zoals de Wet langdurige zorg (Wlz), of de Zorgverzekeringswet (Zvw). Indien dit het geval is, zal er op grond van de Wmo 2015 geen voorziening/dienst worden verstrekt. Voorliggende voorzieningen vanuit de zorgverzekeraar zijn bijvoorbeeld loophulpmiddelen en in sommige gevallen kortdurend verblijf. Zorgverzekeraars hebben afspraken met hulpmiddelendepots van thuiszorgaanbieders voor tijdelijke gebruik van krukken of een rolstoel en met hulpmiddelenleveranciers voor permanent gebruik van andere loophulpmiddelen. Het aanbod is afhankelijk van het verzekeringspakket. Vanuit het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV) en de werkgever kan er aanspraak gemaakt worden op hulpmiddelen in de werksituatie en voor vervoer van en naar het werk. Woningaanpassingen, hulpmiddelen en diensten voor mensen met een indicatie vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) vallen onder de verantwoordelijkheid van de Wlz.

Artikel 1.5 Collectieve voorzieningen
Collectieve voorzieningen zijn voorzieningen die individueel worden verstrekt, maar die door meerdere personen tegelijk worden gebruikt. Tot nu toe is het collectief vervoer (Regiotaxi Gelderland) een voorbeeld van een collectieve voorziening.

Artikel 1.6 Mantelzorg
Mantelzorg wordt in de wet als volgt gedefinieerd:

Hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie beschermd wonen of opvang, rechtstreeks voortvloeiend uit een tussen personen bestaande sociale relatie en die niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep. Er is sprake van mantelzorg als er langer dan drie maanden en/of meer dan 8 uur per week hulp wordt geboden.

Mantelzorg overstijgt in tijd en/of intensiteit, wanneer het door inwonende partners, kinderen of andere huisgenoten wordt geleverd, het niveau van gebruikelijke hulp. Anderzijds kan mantelzorg ook door niet inwonende familieleden of personen uit het netwerk
van de persoon worden geleverd. Bijvoorbeeld door uitwonende kinderen, vrienden of andere personen uit het sociaal netwerk van de persoon.
Mantelzorg is, in tegenstelling tot gebruikelijke zorg, in principe wel indiceerbaar. Dit impliceert dat die zorg alsnog wordt verstrekt als de mantelzorg zou wegvallen. De indicatiesteller bepaalt voor hoeveel professionele zorg iemand in aanmerking komt. De mate waarin mantelzorgers bereid en in staat zijn een deel van deze zorg te bieden, is bepalend voor het aantal uren professionele zorg dat iemand uiteindelijk krijgt. Hierbij speelt de draagkracht van mantelzorgers een rol. Deze is niet voor iedereen gelijk. Voor de ene persoon zal het bieden van één uur zorg per dag het maximum zijn dat hij of zij kan dragen, terwijl voor een ander de grens hoger kan liggen. Deze verschillen worden in belangrijke mate bepaald door de persoonlijke omstandigheden van de mantelzorger (leeftijd, gezinssituatie, eigen gezondheid etc.). Bij het indicatieproces kan de mantelzorger aangeven welke ondersteuning hij nodig heeft om mantelzorg te kunnen bieden. Dit geeft aan dat mantelzorg niet gezien kan worden als een soort voorliggende voorziening.
Mantelzorg en/of de inzet van het sociale netwerk (inclusief eventuele vrijwilligers) kunnen een rol spelen bij de oplossingen van de belemmeringen van de cliënt op het gebied van zijn zelfredzaamheid en participatie. Het lid van het sociaal team onderzoekt in hoeverre de cliënt beschikt over een sociaal netwerk, of er al mantelzorg aanwezig is of dat mantelzorg een optie kan zijn.

Hoofdstuk 2 Procedure

Artikel 2.1 Melding
Wanneer een cliënt behoefte heeft aan ondersteuning kan hij bij het sociaal team zijn vraag stellen. Soms blijkt na een korte vraagverkenning dat informatie en advies voldoende is voor cliënt om het ondervonden probleem op te lossen. Wanneer verdere vraagverheldering of verdieping nodig blijkt, dan is sprake van een melding. Er wordt een meldingsformulier ingevuld. De cliënt ontvangt een bevestiging van de melding met een afspraak voor een gesprek bij de cliënt thuis met een lid van het sociaal team. In de ontvangstbevestiging is aangegeven dat de cliënt de mogelijkheid heeft om een persoonlijk plan in te dienen. Hierin kan de cliënt gemotiveerd aangeven welke ondersteuning volgens hem nodig is. In spoedeisende gevallen als bedoeld in artikel 2.3.3 van de Wmo 2015 treft het college

na de melding onverwijld een tijdelijke maatwerkvoorziening in afwachting van de uitkomst van het onderzoek. Bijvoorbeeld in geval van een aanvraag via het transferbureau vanuit het ziekenhuis.

Artikel 2.2 Onderzoek en gesprek

Bij het gesprek tussen een lid van het sociaal team, de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger komen alle levensgebieden (zoals fianciën, dagbesteding, huisvesting, huiselijke relaties en sociaal netwerk) aan de orde. Van het gesprek wordt een verslag gemaakt door het lid van het sociaal team. De cliënt heeft tijdens het gesprek de mogelijkheid in het verslag correcties en aanvullingen aan te geven.

Aandachtspunten tijdens het gesprek zijn in ieder geval:

* behoeften, persoonskenmerken, de voorkeuren en de gezinssituatie van de cliënt;
* mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp te voorzien in zijn behoefte;
* mogelijkheid om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te komen tot verbetering van zijn situatie;
* het gewenste resultaat van de ondersteuning
* mogelijke behoefte aan ondersteuning van de mantelzorger(s) van de cliënt;
* mogelijkheid om gebruik te maken van algemene voorzieningen;
* de eigen bijdrage die voor de cliënt van toepassing is.

De cliënt of diens vertegenwoordiger en het lid van het sociaal team ondertekenen het gespreksverslag voor akkoord. Met het ondertekenen van het gespreksverslag geeft de cliënt toestemming om zijn persoonsgegevens wanneer noodzakelijk voor de vraagverheldering en het leveren van de benodigde ondersteuning, op te vragen, te verzamelen en te verwerken. Het lid van het sociaal team doet op basis van de gegevens uit het gesprek nader onderzoek om te bepalen of cliënt een maatwerkvoorziening of dienst op grond van de Wmo 2015 nodig heeft. Het aanvragen van een medisch advies kan onderdeel uitmaken van het onderzoek wanneer bijvoorbeeld geen recente relevante gegevens voorhanden zijn. Dit onderzoek vindt zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen zes weken plaats. Het lid van het sociaal team zal samen met cliënt verder uitzoeken welke voorziening het meest geschikt is in de situatie van de cliënt. Een passing van een hulpmiddel of een offerteaanvraag kan onderdeel uitmaken van het onderzoek. Als de cliënt een persoonlijk plan als bedoeld in artikel 3 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Bronckhorst 2015, heeft overhandigd dan wordt dit persoonlijk plan als basis gebruikt bij het onderzoek.

Artikel 2.3 Aanvraag

Het ondertekende gespreksverslag fungeert als aanvraagformulier, als dat de uitkomst is van het gesprek.

Artikel 2.4 Beschikking

De cliënt ontvangt de beslissing op zijn aanvraag binnen twee weken na de aanvraag. Indien deze termijn overschreden lijkt te worden wordt de cliënt schriftelijk geïnformeerd over een verlenging van deze termijn met maximaal acht weken (artikel 4:14 Algemene wet bestuursrecht). De cliënt krijgt in dat geval een verdagingsbrief. In de beschikking staan: de aanvraagdatum, de beslissing, de motivering van de beslissing, de vorm waarin de individuele voorziening wordt toegekend, de eigen bijdrage, de duur van de verstrekking en de termijn waarbinnen de voorziening aangeschaft dient te zijn in geval van een persoonsgebonden budget.

De toekenning eindigt wanneer:

* de cliënt verhuist naar een andere gemeente;
* de cliënt overlijdt;
* de indicatieperiode of geldigheidsduur is verstreken;
* de cliënt aangeeft dat zijn situatie is veranderd en het sociaal team vaststelt dat de voorziening niet meer voldoet;
* de budgethouder geen verantwoording aflegt (in geval van een persoonsgebonden budget).

Bij afwijzing van een aanvraag informeert een lid van het sociaal team de cliënt vóór verzending van de beschikking over reden van de afwijzing.

Hoofdstuk 3 Maatwerkvoorzieningen dienstverlening

Artikel 3.1 Maatwerkvoorziening

Een maatwerkvoorziening is een op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen (artikel 1.1.1, lid 1 Wmo 2015). Het doel van de maatwerkvoorziening is het leveren van een bijdrage aan de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt. Zelfredzaamheid is in de Wmo 2015 gedefinieerd als "in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructueerd huishouden". Participatie als "deelnemen aan het maatschappelijke verkeer". Participatie is sterk individueel bepaald en de mogelijkheden zullen samenhangen met de beperking. Voor mensen met ernstige beperkingen kan het hoogst haalbare doel van de maatwerkvoorziening het handhaven van de status quo zijn of achteruitgang in de zelfredzaamheid te voorkomen.

Artikel 3.2 Goedkoopst adequate voorziening

De verstrekking is altijd gebaseerd op de goedkoopst adequate voorziening. Er zijn vaak meerdere geschikte oplossingen, maar er wordt gekozen voor de oplossing die naar objectieve maatstaven het goedkoopst is. Indien cliënt een duurdere voorziening wil (die eveneens adequaat is) komen de meerkosten voor rekening van de cliënt. In dergelijke situaties zal de verstrekking plaatsvinden in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb) gebaseerd op de goedkoopst adequate voorziening.

Een voorziening kan ook bestaan uit een vergoeding van noemenswaardige meerkosten ten opzichte van de algemeen gebruikelijke kosten die iemand voor de noodzakelijke voorziening moet maken. Hierbij kan worden gedacht aan een auto of fiets met (specifiek vanwege de handicap noodzakelijke) aanpassingen.

Artikel 3.3 Hulp bij het huishouden

Het kunnen voeren van een gestructureerd huishouden maakt langer zelfstandig wonen in de eigen leefomgeving mogelijk. Wanneer sprake is van een (dreigend) disfunctioneren van een huishouden kan 'hulp bij het huishouden' als maatwerkvoorziening worden toegekend. Oorzaken van dit (dreigende) disfunctioneren kunnen zijn: een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, een verstandelijke lichamelijke of zintuigelijke handicap of een psychosociaal probleem. Indien een huishouden niet functioneert, kan dit op meerdere wijzen blijken, bijvoorbeeld door vervuiling (van de woning of van de kleding), door verwaarlozing van de cliënt (gezondheidsrisico's, slechte persoonlijke verzorging, slechte voeding of inname van vocht), maar ook door ontreddering van zichzelf of van afhankelijke huisgenoten waardoor het functioneren in huis maar ook buitenshuis belemmerd wordt.
Het doel van hulp bij het huishouden kan daardoor sterk uiteenlopen: het schoonhouden van het huis en/of het verrichten van de dagelijkse voorkomende huishoudelijke werkzaamheden, maar ook het ondersteunen bij het (re)organiseren van het huishouden en het beschikken over schone en draagbare kleding. Alles wat essentieel is voor het voeren van een gestructureerd huishouden.
De maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden is uitgesplitst in twee categorieën, namelijk:

- Hulp bij het huishouden;
- Hulp bij regievoering van het huishouden (complementair aan hulp bij het huishouden).

Activiteiten die bijvoorbeeld kunnen worden geboden bij de maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden zijn:

* Zwaar huishoudelijk werk (huis schoonmaken, stofzuigen, wc/badkamer reinigen, bed opmaken etc.);
* Licht huishoudelijk werk (kamers opruimen, afstoffen etc.);
* Was verzorging (kleding, linnengoed wassen, drogen, strijken en opruimen);
* Signaleren.

Activiteiten die bijvoorbeeld kunnen worden geboden bij hulp bij regievoering van het huishouden kunnen zijn:

* Signaleren;
* Verzorging en/of tijdelijke opvang van kinderen bij uitval van ouders en/of verzorgers;
* Dagelijkse organisatie van het huishouden;
* Advies, instructie (aanleren) en voorlichting gericht op het huishouden; dit is alleen aan de orde als er sprake is van hulp bij ontregelde huishouding.

Bij de beoordeling van de noodzaak voor de inzet van de maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden wordt uitgegaan van de specifieke persoonskenmerken van de cliënt, zijn situatie met huisgenoten en zijn sociale omgeving. Daarnaast wordt gekeken naar wat redelijkerwijs van de cliënt en zijn sociale netwerk mag worden verwacht en waar een beroep kan worden gedaan op algemene- en algemeen gebruikelijke voorzieningen. Hierbij kan gedacht worden aan algemene technische hulpmiddelen zoals bijvoorbeeld een afwasmachine, aangepast bestek, wasmachine, droger, verhoging voor de wasmachine of wasdroger en (robot)stofzuiger.

De gemeente Bronckhorst zet deze maatwerkvoorziening niet meer in op uren maar op het behalen van resultaten op het gebied van een gestructureerd huishouden. Van de aanbieder wordt gevraagd de zorg te leveren die noodzakelijk is, voor een gestructureerd huishouden. Dit betreft te allen tijde maatwerk. De cliënt betaald een eigen bijdrage via het centraal administratie kantoor (CAK) aan de hand van de uren hulp die daadwerkelijk zijn ingezet om het resultaat te bereiken.

In het gespreksverslag stelt een lid van het sociaal team samen met de cliënt de resultaten vast die bereikt dienen te worden via de in te zetten ondersteuning. Het gaat in ieder geval om het schoonhouden van de primaire leefruimtes zoals woonkamer, badkamer, keuken en slaapkamer en het mogelijk maken van de primaire levensbehoeftes. Deze resultaten worden vastgelegd in de beschikking en vormen de motivatie van de in te zetten ondersteuning.

Vervolgens bespreekt de aanbieder met de cliënt de wijze waarop de ondersteuning ingezet wordt om deze resultaten te kunnen behalen. De zorgaanbieder legt deze afspraken vast in een zorgovereenkomst. Voor afloop van de indicatie of bij veranderende omstandigheden stelt een lid van het sociaal team samen met de cliënt vast of alle in de beschikking gestelde resultaten zijn behaald en of de cliënt nog steeds ondersteuning nodig heeft.

Artikel 3.4 Gebruikelijke hulp

Indien de cliënt huisgenoten heeft (partner, kind, familielid) die in staat zijn huishoudelijk werk te verrichten, komt de cliënt niet in aanmerking voor hulp bij het huishouden. Dit wordt gebruikelijke hulp genoemd. Gebruikelijke hulp heeft een verplichtend karakter en hierbij wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling, drukke werkzaamheden of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke werkzaamheden. Iedere volwassene wordt geacht ook naast een drukke baan of gezin een huishouden te voeren. Jong volwassenen in de leeftijd van 18 tot 23 jaar worden geacht een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren. Vanaf 23 jaar wordt iemand geacht een meerpersoonshuishouden te kunnen voeren. Van kinderen in de leeftijd tussen 12 en 18 jaar wordt verwacht dat zij hun eigen kamer schoonhouden en een bijdrage leveren in de licht huishoudelijke taken (zoals tafel afruimen, afwassen, kleding in de wasmand doen, kleine boodschappen doen).

Aangezien bij iedere vraag een onderzoek naar de individuele kenmerken en mogelijkheden van de aanvrager wordt gedaan is het mogelijk om af te wijken van gebruikelijke hulp. Als een huisgenoot in aaneengesloten perioden van 7 etmalen vanwege werk afwezig is (bijvoorbeeld een vrachtwagenchauffeur voor internationaal transport) dan mag geen gebruikelijke hulp worden verwacht. Wanneer een huisgenoot minder dan 7 etmalen afwezig is zal onderzocht moeten worden in hoeverre de huisgenoot een deel van de taken al dan niet kan overnemen.

Om overbelasting van mantelzorgers te voorkomen en/of op te vangen is het mogelijk om tijdelijk hulp bij het huishouden in te zetten. Van cliënt en mantelzorger wordt dan verwacht dat zij (eventueel met ondersteuning van een lid van het sociaal team) onderzoeken wat de mogelijkheden zijn om de overbelasting te voorkomen of te verminderen.

Artikel 3.5 Voortzetten hulp na overlijden

Als een cliënt met een indicatie voor huishoudelijke hulp overlijdt, dan mag de toegekende huishoudelijke hulp voor de duur van maximaal 14 dagen na de overlijdensdatum worden voortgezet in het geval het huishouden meerdere huisgenoten betreft. Indien nodig zal door een lid van het sociaal team opnieuw worden bekeken of er nog steeds ondersteuning nodig is en voor wie. Bij een alleenstaande wordt de hulp per direct beëindigd. De inning van de eigen bijdrage door het CAK stopt op de datum van overlijden. Dit betekent, dat over 14 dagen geen eigen bijdrage wordt ontvangen.

Artikel 3.6 Ondersteuning en kortdurend verblijf

Nieuw in de Wmo 2015 zijn de maatwerkvoorzieningen: individuele ondersteuning, groepsgewijze ondersteuning en kortdurend verblijf. Het betreft activiteiten gericht op participatie, het bevorderen of

behoud van de zelfredzaamheid en tot voorkoming van opname of verwaarlozing van de cliënt. Voor deze maatwerkvoorziening betaald de cliënt een eigen bijdrage via het CAK.

Het onderzoek, waaronder een gesprek, vormt de basis voor de indicatiestelling. Een lid van het sociaal team moet eerst bepalen of de cliënt gebruik kan maken van wettelijke voorliggende voorzieningen, zoals regulier en speciaal onderwijs, een opleiding, reguliere betaalde arbeid, of arbeid op grond van de Participatiewet.

Van de cliënt die daartoe in staat is, wordt verwacht om ook het eigen netwerk in te schakelen en zo te voorzien in zijn vraag naar ondersteuning.
Het lid van het sociaal team bepaald of het sociaal netwerk van cliënt of voor handen zijnde algemene voorzieningen voor een oplossing kunnen zorgen. Hierbij kan onder meer gedacht worden aan:

* Activiteiten zoals computercursus of taalles;
* Alarmering;
* Vrijwilligers;
* Cliëntenondersteuning.

Ook zal gekeken en beoordeeld worden of gebruikelijke hulp aanwezig is. Begeleiding door partners, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten wordt als gebruikelijke hulp beschouwd:

Het lid van het sociaal team beoordeeld in hoeverre gebruikelijke hulp en mantelzorg aanwezig is en een oplossing kan bieden. Daarbij wordt rekening gehouden met de draagkracht en draaglast van de mantelzorgers. Aan het bepalen van de inzet van mantelzorg gaat het beoordelen van overbelasting van de mantelzorger(s) vooraf. Overbelasting wijst op een verstoring van het evenwicht tussen draagkracht en draaglast waardoor fysieke en/of psychische klachten ontstaan.

Hierna beoordeelt een lid van het sociaal team of er ondersteuning van de zelfredzaamheid en participatie nodig is in de vorm van een maatwerkvoorziening. Deze ondersteuning kan worden geboden in een individuele vorm of een groepsgewijze vorm.

Resultaten maatwerkvoorziening individuele ondersteuning:
De beoogde resultaten van de in te zetten ondersteuning worden door een lid van het sociaal team opgenomen in de beschikking. Deze resultaten zijn maatwerk.

De individuele en groepsgewijze ondersteuning kent drie niveaus, namelijk basis, middel en zwaar. Het niveau sluit aan bij de ondersteuningsbehoefte van de cliënt. Hieronder zijn deze drie niveaus nader uitgewerkt.

A. Individuele ondersteuning basis.
Inzet van de ondersteuning is stimuleren en toezicht.
De zelfredzaamheid is minimaal op één leefgebied laag of onvoldoende. De cliënt beschikt over voldoende verandercapaciteit en heeft voldoende mogelijkheden tot ontwikkelen van vaardigheden. Het vergroten van de eigen kracht kan bij de cliënt veelal een positief effect hebben op alle leefgebieden. Vaak is in het begin de ondersteuning van intensieve aard, voor het aanleren van vaardigheden. In de tweede fase zal de ondersteuning meer gericht zijn op toezicht houden op het juist en blijvend inzetten van de aangeleerde vaardigheden. De cliënt (en zijn omgeving) leert (leren) vaardigheden om voldoende te participeren, dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren en het persoonlijke leven te structureren en daar zoveel mogelijk regie over te voeren. De inzet van de individuele ondersteuning kan fluctueren.

B. Individuele ondersteuning middel.
Inzet van de ondersteuning is helpen bij.
De zelfredzaamheid is op minimaal één leefgebied onvoldoende. De cliënt beschikt over een beperkte verandercapaciteit en heeft beperkte mogelijkheden tot ontwikkelen van vaardigheden. Het vergroten van de eigen kracht kan bij deze cliënt een veelal stabiliserend tot beperkt positief effect hebben op één of meer leefgebieden. Bij deze cliënt is sprake van onvoldoende vaardigheden en mogelijkheden om in verschillende situaties (op gewenst niveau) te participeren, eigen regie te creëren en te behouden. Behalve de cliënt, speelt de omgeving een belangrijke rol in het realiseren van gewenste participatie. De aard van de vraag kan voorkomen uit een aandoening die gekenmerkt wordt door een fluctuerende intensiteit van ernst, de cliënt kan daarbij “goede” en “slecht” periodes hebben. De inzet van de ondersteuning kan hierdoor ook fluctueren.

C. Individuele ondersteuning zwaar.
Inzet van de ondersteuning is overnemen van regie.
De zelfredzaamheid is op meerdere leefgebieden onvoldoende. De cliënt beschikt over onvoldoende verandercapaciteit en heeft onvoldoende mogelijkheden tot ontwikkeling van vaardigheden. Het

vergroten van de eigen kracht kan bij deze cliënt maximaal een stabiliserend effect hebben op één of meerdere leefgebieden. De aard van de vraag komt voort uit een (chronische) aandoening die gekenmerkt kan zijn door een (progressieve) achteruitgang. De cliënt kan hierdoor niet of onvoldoende functioneren op één of meer leefgebieden en de mantelzorger(s)/het gezin is belast met de overname van de taken. Er is sprake van complexe en soms meervoudige problematiek. De inzet van de ondersteuning kan wisselend zijn en is veelal een combinatie van specialistische en acute vragen. Afhankelijk van de fasen/situatie/leefgebied zal deze specialistische inzet, welzijnsactiviteiten of informele ondersteuning zijn. Het ondersteuningstraject kan langdurig en specialistisch van aard zijn. Het voorkomen en/of vertragen van achteruitgang van participatie staat centraal. Ondersteuning draagt bij aan het ontlasten van de mantelzorger. Toename van zelfredzaamheid kan mogelijk zijn.

Artikel 3.8 Maatwerkvoorziening in de vorm van een groepsgewijze ondersteuning

Groepsgewijze ondersteuning is gericht op deelname binnen de gemeenschap en het bieden van een dagstructuur. Bij gebruik van twee dagdelen op één dag wordt een maaltijd vertrekt. Voor deze maaltijd mag geen extra eigen bijdrage worden gevraagd, alleen als er ook een luxe of aanvullende maaltijd geboden wordt. De ADL-activiteiten worden door de opdrachtnemer geborgd.

De groepsgewijze ondersteuning kan bestaan uit:

a. stimuleren van sociale contacten;
b. voorkomen van sociaal isolement;
c. ontlasten van mantelzorgers;
d. leren omgaan met fysieke en/of cognitieve beperkingen;
e. handhaven en bevorderen van zo zelfstandig mogelijk functioneren;
f. voorkomen van achteruitgang in fysieke, cognitieve en sociaal-emotionele vaardigheden;
g. aanleren en/of onderhouden van arbeidsvaardigheden afgestemd op de interesses en mogelijkheden van de cliënt.

Resultaten maatwerkvoorziening groepsgewijze ondersteuning.
De beoogde resultaten van de in te zetten ondersteuning worden door een medewerker van het sociaal team opgenomen in de beschikking. Deze resultaten zijn maatwerk. De groepsgewijze ondersteuning kent drie niveaus namelijk basis, middel en zwaar. Het niveau sluit aan bij de ondersteuningsbehoefte van de cliënt. Hieronder zijn deze drie niveaus nader uitgewerkt.

A. Groepsgewijze ondersteuning basis.
Inzet is stimuleren en toezicht.
De zelfredzaamheid is minimaal op één domein laag of onvoldoende. In voorkomende gevallen is de zelfredzaamheid op meerdere leefdomeinen laag of onvoldoende. De cliënt beschikt over voldoende verandercapaciteit en heeft voldoende mogelijkheden tot ontwikkelen van vaardigheden. Bij deze cliënten is er geen noodzaak tot het overnemen van taken. De cliënt kan zelf om hulp vragen. De ondersteuning is er op gericht door stimulans en/of toezicht ervoor te zorgen dat de cliënt in staat is om zijn/haar maatschappelijke deelname zelfstandig vorm te geven. De groepsgewijze ondersteuning kan op afstand, via korte contactmomenten en/of door inzet van vrijwilligers (of vrijwilligersorganisaties) die de directe ondersteuning uitvoeren, plaatsvinden.

B. Groepsgewijze ondersteuning middel.
Inzet is, helpen bij
De zelfredzaamheid is op minimaal één leefdomein onvoldoende. In voorkomende gevallen is de zelfredzaamheid op meerdere leefdomeinen onvoldoende. De cliënt beschikt over beperkte verandercapaciteit en heeft beperkt mogelijkheden tot ontwikkelen van vaardigheden. Het vergroten van de eigen kracht kan bij deze cliënten een veelal stabiliserend tot beperkt positief effect hebben op een of meerdere domeinen. De ondersteuning wordt geboden bij het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine (gebrek aan dag- en nachtritme) die voor de cliënt niet vanzelfsprekend zijn. Dit kan zodanige problemen opleveren dat de cliënt afhankelijk is van ondersteuning. De communicatie gaat niet altijd vanzelf doordat de cliënt soms niet goed begrijpt wat anderen zeggen en/of zichzelf niet voldoende begrijpelijk kan maken. Het niet inzetten van ondersteuning kan leiden tot verwaarlozing/opname van de cliënt. Groepsgewijze ondersteuning kan met professionele ondersteuning in de lokale samenleving plaatsvinden.

C. Groepsgewijze ondersteuning zwaar.
Inzet is, overnemen van regie.
De zelfredzaamheid is op meerdere of alle leefdomeinen onvoldoende. De cliënt beschikt over onvoldoende verandercapaciteit en heeft onvoldoende mogelijkheden tot ontwikkelen van vaardigheden.

Het vergroten van de eigen kracht kan bij deze cliënten maximaal een stabiliserend effect hebben op een of meerdere domeinen. De ondersteuning richt zich op het overnemen van taken door een professional, omdat de cliënt ernstige problemen heeft. Het gaat dan bijvoorbeeld om ondersteuning bij complexe taken die voor de cliënt moeten worden overgenomen. Ook het uitvoeren van eenvoudige taken en communiceren gaat moeizaam. De cliënt kan niet zelfstandig problemen oplossen en/of besluiten nemen. Voor de dagstructuur en het voeren van regie is de cliënt afhankelijk van hulp van anderen. Groepsgewijze ondersteuning vindt plaats in een beschutte omgeving waarbij continu toezicht nodig is.

Artikel 3.9 Vervoer naar groepsgewijze ondersteuning

Bij een indicatie voor groepsgewijze ondersteuning wordt onderzocht of de cliënt in staat is om de locatie van de dagbesteding te bereiken. Wanneer een cliënt in staat is met het openbaar vervoer te reizen (eventueel na oefenen onder begeleiding) of met de fiets of een ander vervoermiddel zelfstandig (of onder begeleiding van mantelzorg of vrijwilliger, indien beschikbaar) de dagbesteding kan bereiken dan is dat uiteraard voorliggend. Wanneer dit niet mogelijk is zal vervoer van en naar de dagbesteding worden geïndiceerd. Voor vervoer naar groepsgewijze ondersteuning mag geen gebruik worden gemaakt van de regiotaxi.

Toezicht in het vervoer werd onder de AWBZ niet geïndiceerd omdat werd aangenomen dat het niveau van het vervoer naar dagbesteding is aangepast aan de gebruikers. Wanneer er medisch gezien toezicht nodig is dan kan hiervoor een beroep gedaan worden op de zorgverzekeringswet.

Artikel 3.10 Kortdurend verblijf

Het betreft hier een maatwerkvoorziening waarvoor in aanmerking gekomen kan worden wanneer de cliënt permanent toezicht nodig heeft. In deze situaties ondersteunt de mantelzorger de wens van de cliënt om thuis te blijven wonen, maar deze heeft mogelijk ondersteuning nodig om de mantelzorg vol te kunnen houden. De maatwerkvoorziening is er op gericht om het toezicht op de cliënt tijdelijk over te nemen in de vorm van kortdurend verblijf.
Bij het begrip toezicht moet goed het onderscheid met de zorgverzekeringswet (Zvw) in het oog worden gehouden.

Kortdurend verblijf betreft het maximaal drie etmalen per week verblijven op een locatie anders dan het eigen woonadres. Het betreft maatwerk afhankelijk van wat noodzakelijk is in de specifieke situatie van de cliënt. Er is een maximum van 3 etmalen per week gesteld omdat het logeren betreft; bij meer dan 3 etmalen in een instelling is er sprake van opname waarvoor een indicatie op grond van Wlz of Zvw moet worden gesteld. Het kan geplande etmalen betreffen of ongepland verblijf, bijv. bij het plotseling wegvallen van een mantelzorger of ter ontlasting van de mantelzorgers, waarbij er binnen het eigen netwerk van de cliënt geen oplossing geboden kan worden. Zorgaanbieders werken, indien er ook sprake is van ondersteuning vanuit de Zvw en Wmo 2015, nauw samen met de netwerkpartners die deze ondersteuning aan de cliënt leveren zodat deze ondersteuning ook in het geval van kortdurend verblijf geleverd blijft worden.

Er zijn veel manieren om de mantelzorg te ontlasten bijvoorbeeld door een vrijwilliger in te schakelen om een paar uur de zorg voor een cliënt over te nemen en ook dagbesteding kan als belangrijk neveneffect of zelfs doel hebben de mantelzorg te ontlasten. Soms is dat niet voldoende om het langdurig vol te kunnen houden of is de zorg die een vrijwilliger kan bieden onvoldoende vanwege de beperkingen van de cliënt. Alleen als er sprake is van de combinatie van voortdurend zorg en toezicht van de cliënt en dreigende overbelasting van de mantelzorger en als andere voorliggende voorzieningen niet voldoen kan kortdurend verblijf worden geïndiceerd.

Artikel 3.11 Eisen aan kortdurend verblijf

De zorgaanbieder zorgt voor een locatie die veilig is en passend bij de cliënt. De eisen die hierbij in ieder geval van toepassing zijn:
Eisen aan de locatie:

- Kortdurend verblijf vindt op een vaste locatie en afdeling plaats op éénpersoonskamers;
- Zit/slaapvoorzieningen worden aangepast aan de zorgbehoefte van de cliënt (bijvoorbeeld hoog/laagbed etc.);
- De locatie waar het aanbod plaatsvindt voldoet aan alle wettelijke eisen;
- Er is een rolstoeltoegankelijke douche en toiletvoorziening aanwezig;
- Er is alarmering op de kamer aanwezig;
- Er is klimaatbeheersing aanwezig die aansluit bij de kwetsbaarheid van de cliënt.

Eisen aan de Activiteiten:

• Per etmaal wordt een ontbijt, lunch en diner aangeboden;
• Indien nodig vindt er afstemming met netwerkpartners plaats over het bieden van aanvullende verzorging op locatie;
• ADL-activiteiten worden door de opdrachtnemer geborgd;
• Ondersteuning en maatschappelijke activiteit van de cliënt vinden zoveel mogelijk regulier doorgang binnen de reguliere structuur van de cliënt.

Hoofdstuk 4 Overige maatwerkvoorzieningen

Artikel 4.1 Woonvoorzieningen

Om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen in de eigen leefomgeving (dat kan de eigen woning zijn of een geschiktere woning in dezelfde omgeving) zijn er tegenwoordig veel voorzieningen die dit mogelijk maken. Uitgangspunt blijft, dat eerst de eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid wordt onderzocht. Inwoners hebben een eigen verantwoordelijkheid in de keuzes die zij maken in hun wooncarrière. Daarbij rekening houdend met voorziene omstandigheden. Ondanks dat hier rekening mee gehouden is kan het voorkomen dat door veranderende omstandigheden ondersteuning nodig is in de vorm van een woonvoorziening.

Wij onderscheiden de volgende woonvoorzieningen:

* niet bouwkundige (losse) woonvoorzieningen: voorzieningen die niet nagelvast, dus verplaatsbaar zijn (bijvoorbeeld een toiletstoel);
* bouwkundige woonvoorzieningen; nagelvaste voorzieningen (bijvoorbeeld een douchezitje aan de muur of het rolstoeltoegankelijk maken van een badkamer).
* bezoekbaar maken van woning, tijdelijke huisvesting, verwijderen van aanpassingen, ondersteuning bij verhuizing en inrichting.

Artikel 4.2 Normaal gebruik van de woning

Een woningaanpassing heeft als doel normaal gebruik van de woning mogelijk te maken. Onder normaal gebruik wordt verstaan dat de elementaire woonfuncties mogelijk moeten zijn zoals: slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel en het zich kunnen verplaatsen in de primaire leefruimtes in de in de woning. Voor kinderen komt daarbij het veilig kunnen spelen in de woning. Er worden geen hobby- of studeerruimtes aangepast of bereikbaar gemaakt, omdat het hier geen elementaire woonfuncties betreft.

Artikel 4.3 Woningaanpassing

Geen voorziening in de vorm van woningaanpassing wordt getroffen als:

a. de kosten van de maatwerkvoorziening meer bedragen van € 50.000,-, tenzij weigering van de betrokken woonvoorziening – gelet op het belang dat de wet beoogt te beschermen – zou leiden tot onbillijkheden van overwegende aard;
b. er geen direct oorzakelijk verband is tussen de beperkingen van de belanghebbende en de bouwkundige of woontechnische staat van de woning, waaronder ook de toegankelijkheid van de woning;
c. vraag is naar voorzieningen in specifiek op mensen met beperkingen gerichte woongebouwen voor wat betreft voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten of die bij nieuwbouw of renovatie zonder noemenswaardige meerkosten meegenomen kunnen worden;
d. de noodzaak tot het treffen van een voorziening het gevolg is van een verhuizing waartoe op grond van belemmeringen bij het normale gebruik van de woning ten gevolge van beperkingen geen aanleiding bestond en er geen andere reden aanwezig was;
e. de ondersteuningsvrager niet is verhuisd naar de voor zijn of haar beperkingen op dat moment beschikbare meest geschikte woning, tenzij tevoren schriftelijk toestemming is verleend door het college;
f. het maatwerkvoorzieningen betreft in gemeenschappelijke ruimten;
g. de noodzaak tot het treffen van een voorziening het gevolg is van achterstallig onderhoud aan de woning;
h. de voorziening slechts strekt ter renovatie of ter aanpassing aan de eisen van de tijd;
i. de belanghebbende voor het eerst zelfstandig gaat wonen, verhuisd is vanuit of naar een woonruimte die niet geschikt is het gehele jaar door bewoond te worden of verhuisd is naar een zorginstelling Wet langdurige zorg of een andere instelling gericht op het verstrekken van zorg;
j. in de te verlaten woonruimte geen problemen met het normale gebruik van de woning zijn ondervonden;

k. blijkt dat de ondervonden aantoonbare beperkingen bij het normale gebruik van de woning voortvloeien uit de aard van de in de woning gebruikte materialen.

Om te bewerkstelligen dat de woningaanpassing wordt uitgevoerd conform het programma van eisen en er aldus een adequate aanpassing wordt verstrekt is een aantal voorwaarden gesteld om het toegekende persoonsgebonden budget ook daadwerkelijk uit te betalen. De voorwaarden moeten in de beschikking aan de ondersteuningsvrager en eventueel aan de woningeigenaar, als die niet de aanvrager is, worden bekendgemaakt. Het zijn immers de voorwaarden waaraan het besluit is gebonden.

De volgende voorwaarden zijn van toepassing:

a. Er mag niet reeds voorafgaand aan de beschikking een begin worden gemaakt met de uitvoering van de werkzaamheden waarop het persoonsgebonden budget betrekking heeft, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming;
b. Aan door ons aangewezen personen wordt door de eigenaar of huurder toegang verstrekt tot de woonruimte waar de woningaanpassing wordt aangebracht;
c. Aan de onder b genoemde personen wordt inzicht geboden in bescheiden en tekeningen, welke betrekking hebben op de woningaanpassing;
d. Aan de onder b genoemde personen wordt gelegenheid geboden tot het controleren van de woningaanpassing;
e. Terstond na de voltooiing van de werkzaamheden doch uiterlijk binnen 6 maanden na het toekennen van het persoonsgebonden budget verklaart de gerechtigde van het persoonsgebonden budget aan het sociaal team dat de bedoelde werkzaamheden zijn voltooid conform het programma van eisen (PvE);
f. De gereedmelding van de woningaanpassing is tevens een verzoek om vaststelling en uitbetaling van het persoonsgebonden budget;
g. De gereedmelding van de woningaanpassing gaat vergezeld van een verklaring dat bij het treffen van de voorziening is voldaan aan de voorwaarden waaronder deze is verleend, een akkoordverklaring en onder overlegging van alle rekeningen en betalingsbewijzen die betrekking hebben op de werkzaamheden. Diegene aan wie de woonvoorziening wordt verstrekt, moet gedurende een periode van één jaar alle rekeningen en betalingsbewijzen met betrekking tot de werkzaamheden ter controle beschikbaar houden. Het persoonsgebonden budget wordt door de Sociale Verzekeringsbank betaald, na goedkeuring van de factuur door een lid van het sociaal team.

Artikel 4.4 Bezoekbaar maken

Wanneer de cliënt in een Wlz-instelling woont kan één woning waar hij regelmatig op bezoek komt (bijvoorbeeld bij ouders/verzorgers) bezoekbaar gemaakt worden en eventueel logeren mogelijk gemaakt. Enkel in geval van aantoonbaar co-ouderschap kunnen twee woningen bezoekbaar worden gemaakt wanneer cliënt beide ouders/verzorgers regelmatig bezoekt.

Artikel 4.5 Primaat verhuizing

Onder het primaat van verhuizen verstaan wij dat de verlening van de voorziening van verhuizing en inrichting voorrang heeft op andere woonvoorzieningen. De achterliggende gedachte bij het primaat van verhuizing is dat er zo efficiënt mogelijk met de beschikbare middelen en de woningvoorraad wordt omgegaan (goedkoopst adequate voorziening). Het onderzoek zal zich moeten richten op de beperkingen van de cliënt, de bouw- en woontechnische kenmerken van zijn woning en alle andere voor die beoordeling relevante feiten en omstandigheden. Een lid van het sociaal team inventariseert deze feiten en omstandigheden en gaat na hoe de voorliggende verhuizing naar een passende woning dan wel een woningaanpassing zich verhoudt tot de kenmerken van de cliënt, zijn beperkingen en zijn woonbehoeften, een en ander tegen de achtergrond van de vraag welke woonvoorziening in het concrete individuele geval leidt tot het behouden of het bevorderen van de zelfredzaamheid van de cliënt en zijn deelname aan het maatschappelijke verkeer.
Bij de belangenafweging die het lid van het sociaal team moet maken gelden nog meer aspecten. Enkele aspecten zijn:

* De aanwezigheid van aangepaste of eenvoudig aan te passen woningen. Overzicht hierover en of dergelijke woningen leeg of bewoond zijn, is van belang voor zowel de hoogte van de kosten (wel of niet extra kosten voor vrijmaken van de woning) en de medewerking van bewoners;
* Kostenvergelijking tussen aanpassen en verhuizen. Bij het maken van een kostenvergelijking moeten alle kosten worden betrokken. Dat houdt in dat de aanpassingskosten van de huidige woning afgezet moeten worden tegen de financiële tegemoetkoming voor verhuizing en inrichting, het eventueel aanpassen van de nieuwe woning, het eventueel vrijmaken van de nieuwe woning en een eventuele financiële tegemoetkoming voor huurderving;

* Volkshuisvestelijke afwegingen. Ook belangen op het gebied van huisvesting kunnen een rol spelen. Als een aangepaste woning beschikbaar is, kan het ondoelmatig zijn om tevens een andere woning aan te passen. Niet alle aangepaste woningen zullen even goed verhuurbaar zijn;
* De snelheid waarmee het woonprobleem opgelost kan worden. Bij de afweging om het primaat van verhuizing toe te passen, kunnen omstandigheden in een concreet geval de realisering van het primaat belemmeren. Een belangrijk aspect is de termijn waarbinnen de verhuizing kan plaatsvinden en of die termijn medisch aanvaardbaar is. Indien binnen de medisch aanvaardbare termijn geen woning beschikbaar is, is de verhuizing niet de compenserende oplossing;
* Sociale omstandigheden. De binding die de cliënt heeft met de buurt waarin hij woont, de aanwezigheid van familie en/of vrienden, de mantelzorg die door verhuizing mogelijk zou wegvallen en de aanwezigheid en afstand tot verschillende voorzieningen als winkels spelen een rol bij de belangenafweging. Natuurlijk kan de nieuwe woning ook nieuwe sociale omstandigheden inkleden. De nadruk ligt dan ook meer op het zelfstandig blijven wonen dan op het blijven wonen in exact dezelfde woonomgeving;
* Integrale afweging verschillende (maatwerk)voorzieningen. Voor het maken van de keuze tussen verhuizing of aanpassing is ook de afstemming met overige (maatwerk)voorzieningen van belang. Vooral de afstemming met eventuele vervoersvoorzieningen kan van groot belang zijn. Hoe is de afstand tot het openbaar vervoer en de aanwezigheid van winkels, ziekenhuizen etc.? Als een woning dicht bij dergelijke voorzieningen ligt, kan het adequater en goedkoper zijn om de huidige woning aan te passen dan de ondersteuningsvrager te laten verhuizen;

* De werksituatie. Verhuizing kan tot gevolg hebben dat de cliënt dichter bij zijn werk kan komen te wonen. Echter andersom kan ook. Als de cliënt zijn werk "aan huis" heeft (eigen bedrijf), dienen de consequenties van verhuizing ook vanuit de bedrijfsmatige kant meegewogen te worden. Het is immers mogelijk dat de vestiging van het bedrijf op een andere, in commercieel opzicht minder aantrekkelijke, locatie negatieve gevolgen voor het inkomen uit eigen bedrijf kan hebben;
* De woonlastenconsequenties. Bij de afweging wordt rekening gehouden met de woonlastenconsequenties van de verschillende opties. Daarbij moet een vergelijking worden gemaakt tussen de woonlasten bij het aanpassen van en blijven wonen in de huidige woning en het verhuizen naar een andere woning. Daarbij geldt dat de financiële gevolgen van een verhuizing binnen aanvaardbare grenzen moeten vallen;
* Is de cliënt huurder of eigenaar van de woning. Bij het verkopen van een huis komen meer aspecten aan de orde dan bij het verlaten van een huurwoning. Een aantal aspecten zal pleiten voor het verkopen van de woning en verhuizen naar een huurwoning. Andere aspecten daarentegen zullen de balans naar het aanpassen van de eigen woning doen doorslaan. Een punt betreft de vraag in hoeverre vermogenswinsten of -verliezen optreden. Een eigenaar heeft doorgaans geld geleend en/of een hypotheek op het huis. Ook indien de cliënt, al dan niet geheel op eigen kosten, veel aan de woning heeft verbeterd of aanpassingen heeft getroffen, ligt verhuizing soms minder voor de hand. Als de financiële situatie van een eigenaar van een woning, die gehandicapt raakt, door zijn handicap drastisch verandert (doorgaans brengt een handicap negatieve inkomensgevolgen met zich mee), kunnen moeilijkheden optreden met het opbrengen van de woonlasten van de eigen woning, en zal de cliënt ook problemen hebben met verhuizen;
* De wil van de cliënt om te verhuizen. Vaak zal een aangeboden mogelijkheid te verhuizen naar een andere woning door de cliënt als negatief worden beoordeeld: vaak zal men graag willen blijven wonen in de vertrouwde woning. Als de bovenomschreven afweging in het voordeel van verhuizing uitvalt, is die wens niet meer doorslaggevend. Dat heeft gevolgen voor het weigeren van aangeboden geschikte woningen. Na weigering beoordeelt een lid van het sociaal teamcollege of er van uit kan worden gegaan dat voldoende is gedaan om een adequate oplossing te bieden. Dit wordt afgemeten aan de oorzaak voor het weigeren.

Artikel 4.6 Voorzienbaarheid

Uit de criteria voor een maatwerkvoorziening in artikel 9 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Bronckhorst 2015 blijkt dat de cliënt alleen voor een maatwerkvoorziening in aanmerking komt als de noodzaak tot ondersteuning redelijkerwijs niet vermijdbaar was, de voorziening niet voorzienbaar was of van cliënt niet verwacht kon worden dat hij maatregelen getroffen zou hebben die de hulpvraag overbodig hadden gemaakt. Dit betekent bijvoorbeeld dat wanneer cliënt verhuist naar de woning waarvan bij verhuizing duidelijk is dat deze niet geschikt is voor de cliënt of zijn huisgenoten dat cliënt niet in aanmerking komt voor woningaanpassingen.

Artikel 4.7 Verhuis- en herinrichtingkosten

Een verhuizing die samen hangt met een levensfase (bijvoorbeeld ouder worden en kleiner en gelijkvloers willen gaan wonen) is voorzienbaar. Deze verhuizingen zien wij als algemeen gebruikelijk en hiervoor kun je geld reserveren. Voor voorzienbare verhuizingen wordt geen verhuiskostenvergoeding verstrekt.

Wanneer er sprake is van een dusdanig laag inkomen dat geld reserveren niet of slechts in beperkte mate mogelijk is kan hiervoor een beroep worden gedaan op een krediet van de Stadsbank Oost Nederland of bijzondere bijstand. Als men ten gevolge van plotseling opgetreden beperkingen onvoorzien met een verhuizing wordt geconfronteerd dan kan indien noodzakelijk ondersteuning worden geboden bij de verhuizing en (her)inrichting.
De cliënt dient zelf te zoeken naar geschikte woonruimte. Een lid van het sociaal team kan hierbij, indien nodig, ondersteuning bieden. Aangepaste woningen onder de huurtoeslaggrens melden de corporaties leeg bij de gemeente. De leden van het sociaal team bekijken wie er wachten op een aangepaste woning en voor wie de woning (bijvoorbeeld gezien het aantal kamers) geschikt zou zijn. Een medewerker van het sociaal team bezichtigt samen met cliënt de woning om te beoordelen of deze geschikt is. Uiteraard beslist cliënt zelf of hij de woning wil aanvaarden.

Tenslotte kan ondersteuning of een pgb bij een verhuizing worden toegekend wanneer de cliënt een aangepaste woning, op verzoek van de gemeente verlaat. Het betreft situaties waarbij de persoon voor wie de woning was aangepast is verhuisd of wanneer een partner is overleden waarvoor de aangepaste woning noodzakelijk was.

In uitzonderlijke situaties kan een pgb worden geboden voor tijdelijke dubbele woonlasten (maximaal 3 maanden) bijvoorbeeld wanneer cliënt gedurende de uitvoering van de woningaanpassing niet in de eigen woning kan wonen.

Op landelijk niveau is in wetgeving vastgelegd dat het realiseren van mantelzorgwoningen onder voorwaarden vergunningvrij is. Er wordt op lokaal niveau een integraal voorstel voorbereid over hoe hiermee om te gaan.

Artikel 4.8 Rolstoelvoorziening

Zich zelf kunnen verplaatsen is essentieel bij zelfredzaamheid en participatie. Het gaat hier om cliënten die voor het zich dagelijks verplaatsen zijn aangewezen op een rolstoel voor gebruik langer dan een half jaar. Rolstoelen voor het zogenaamde incidenteel en kortdurend gebruik worden in principe niet verstrekt. Hiervoor kan gebruik worden gemaakt van de uitleenservice en/of rolstoelpool wanneer aanwezig. Een sportrolstoel wordt niet gerekend tot een rolstoel voor het dagelijks verplaatsen.

Als er noodzaak bestaat voor een rolstoel voor het dagelijks verplaatsen langer dan een half jaar, zal via een medisch en/of ergotherapeutisch advies door het college een programma van eisen worden opgesteld. Een rolstoel wordt in principe in bruikleen verstrekt en hierbij vallen alle kosten van onderhoud en verzekering onder de verstrekking. Ten aanzien van mantelzorgers zal door het college rekening worden gehouden met hun belangen.
Bij een verstrekking als persoonsgebonden budget wordt de rolstoel die cliënt zou hebben gekregen als voorziening in natura als uitgangspunt genomen.
Wij onderscheiden de volgende rolstoelvoorzieningen:

* handmatig voortbewogen rolstoel;
* elektrisch voortbewogen rolstoel;

Daarnaast kan het zijn dat er aanpassingen moeten worden gedaan aan een rolstoel. Het gaat hier niet enkel om extra onderdelen die niet standaard op een rolstoel zitten zoals comfort beensteunen of een werkblad maar bijvoorbeeld ook om een e-bike die noodzakelijk is voor de cliënt. Voor rolstoelen geldt geen eigen bijdrage. Voor cliënten met een Wlz indicatie geldt dat deze voorliggend is op Wmo 2015.

Artikel 4.9 Sportvoorziening

Sporten kan een belangrijk middel tot participatie zijn. Wanneer het voor de cliënt zonder sporthulpmiddel niet mogelijk is om een sport te beoefenen en de kosten hiervoor aanzienlijk hoger zijn -dan de gebruikelijke kosten die een persoon zonder beperkingen heeft voor dezelfde (of een vergelijkbare) sport, kan een sportvoorziening worden verstrekt. Dat kan een sportrolstoel zijn maar ook een ander hulpmiddel. De cliënt moet aantonen dat er sprake is van een actieve sportbeoefening. Bij een verstrekking als persoonsgebonden budget wordt de sportvoorziening die cliënt zou hebben gekregen als sportvoorziening in natura als uitgangspunt genomen.
De ervaring leert dat sportclubs, sponsors of fondsen vaak bereid zijn een deel van de kosten te vergoeden. Tijdens de onderzoeksfase worden mogelijkheden van sponsering of fondsenwerving in kaart gebracht. Deze eventuele sponsoring is voorliggend. Bovendien kost sporten zonder beperking ook geld dus mag van de cliënt zelf ook worden verwachten dat hij een deel van de kosten draagt.

Artikel 4.10 Vervoer
De Wmo 2015 heeft tot doel om cliënten te laten participeren in de samenleving. Vervoer speelt hierbij een belangrijke rol. Wanneer een cliënt problemen ervaart op het gebied van vervoer wordt onderzocht of en welke beperkingen cliënt heeft en wat de vervoersbehoefte is. Er wordt bekeken door een lid van het sociaal team in hoeverre zelf in de vervoersbehoefte wordt voorzien, hulp kan worden ingeschakeld van het eigen netwerk, gebruik kan worden gemaakt van een collectieve voorziening (regiotaxi) of dat een maatwerk voorziening noodzakelijk is.

Artikel 4.11 Vervoersbehoefte
Eerst wordt door een lid van het sociaal team gekeken waar de vervoersbehoefte van de cliënt uit bestaat. Bij het bepalen van de relevante vervoersbehoefte gaat het niet om de vraag hoe vaak een cliënt een bepaalde bestemming wil bereiken, maar om de vraag hoe vaak hij dat moet kunnen doen om deel te nemen aan het 'leven van alledag' en om de daarvan deel uitmakende wezenlijke sociale contacten te onderhouden. Wat mensen normaal gesproken van dag tot dag plegen te doen c.q. zouden doen wanneer het gaat om zichzelf (buitenshuis) te verplaatsen (ook gelet op hun financiële capaciteit) is uitgangspunt bij de beoordeling van aanvragen voor vervoersvoorzieningen. Indien hierbij beperkingen worden ondervonden dienen deze beperkingen te worden verminderd om een sociaal isolement te voorkomen.
Aan de hand van de vervoersbehoefte beoordeelt een lid van het sociaal team of deze behoefte ingevuld kan worden met de regiotaxi. Hierbij wordt rekening gehouden met de persoonskenmerken en behoeften van de cliënt.

Artikel 4.12 Collectief vervoer
Met een systeem voor collectief vraagafhankelijk vervoer of met een maatwerkvoorziening wordt de benodigde vervoersbehoefte ingevuld. Wanneer deze behoefte duidelijk minder is dan het maximaal te verstrekken zones (900) of km (2000) per jaar, wordt de omvang gemotiveerd in de beschikking opgenomen. Heeft de cliënt een individuele voorziening, zoals een scootmobiel of een aangepaste fiets dan is een deel van de vervoersbehoefte hiermee gecompenseerd en is het maximaal te verstrekken zones 500 per jaar. Indien daar een noodzakelijke aanleiding voor is, kan het maximaal aantal zones of km per jaar ophoogd worden. Wanneer er sprake is van een zeer lage vervoersbehoefte zien wij het collectief vervoer als een openbaar vervoersysteem voor de cliënt. Het collectief vervoer als openbaar vervoersysteem is voorliggend op het collectief vervoer op basis van de Wmo.
Uit jurisprudentie blijkt dat om te kunnen participeren de cliënt de mogelijkheden moet hebben om jaarlijks lokaal en regionaal (tot zo'n 15 tot 20 km afstand vanaf de woning van cliënt) 1500 tot 2000 km moet kunnen reizen. Alle buitenregionale vervoersdoelen vallen buiten de reikwijdte van de Wmo. Hiervoor is Valys door de wetgever aangewezen. Om Valys aan te vragen moet cliënt kunnen aantonen dat hij een indicatie of verklaring van de gemeente heeft waaruit blijkt dat hij een mobiliteitsprobleem heeft.

Artikel 4.13 Regiotaxi
De Regiotaxi Gelderland is een collectief vervoerssysteem met (rolstoel)busjes en taxi's dat vervoer van deur tot deur biedt. Cliënt kan een loophulpmiddel, rolstoel of scootmobiel meenemen in het vervoer. Ook kan een medereiziger (tegen het reguliere tarief) of een begeleider (gratis, mits medisch gezien noodzakelijk en aangetoond) meereizen. Voor begeleiding moet een indicatie door een lid van het sociaal team worden gesteld. Als men een indicatie voor begeleiding tijdens reizen heeft mag de cliënt niet meer zonder begeleiding reizen.

Artikel 4.14 Collectief vervoer versus individueel vervoer
Wanneer een cliënt problemen ervaart op het gebied van vervoer die hij niet zelf of met hulp van zijn sociale omgeving kan oplossen wordt allereerst beoordeeld door een lid van het sociaal team of de collectieve vervoersvoorziening regiotaxi een geschikte oplossing biedt alvorens individuele maatwerkvoorzieningen worden overwogen. De regiotaxi is hiermee voorliggend op individuele maatwerkvoorzieningen zoals gebruik van (individuele service-) taxi. Een individuele maatwerkvoorziening wordt vaak beschouwd als meest wenselijke oplossing, het is echter niet de goedkoopst adequate oplossing. Alleen wanneer (op basis van medisch advies) is vastgesteld dat regiotaxi voor deze cliënt niet voldoet (bijvoorbeeld in geval van onbeheersbare incontinentie of ernstige gedragsproblemen) kan de vervoerder die de regiotaxi verzorgt, gevraagd worden individuele ritten te verzorgen. De verstrekking voor (individuele service-) taxiritten is gebaseerd op de eerder genoemde jurisprudentie waarin wordt gesteld dat cliënt 1500 tot 2000 km moet kunnen reizen, waarbij in acht wordt genomen dat als cliënt met het reguliere openbaar vervoer of de regiotaxi had kunnen reizen hij

ook kosten had gemaakt. Wanneer een cliënt aangewezen is op gebruik van een rolstoeltaxi, die aanzienlijk duurder is dan een gewone taxi, wordt de vergoeding hier op aangepast.

Bij cliënten met een loopafstand van minder dan 100 meter zal een lid van het sociaal team beoordelen of naast een voorziening als collectief vervoer ook nog een vervoersvoorziening verstrekt moet worden voor de zeer korte afstand.
Ook bij personen met een loopafstand van meer dan 100 meter, maar minder dan 800 meter, zal een lid van het sociaal team beoordelen of een voorziening voor de zeer korte afstand noodzakelijk is.

De kosten voor het gebruik van een eigen auto komen niet meer voor vergoeding in aanmerking. Immers iedere autobezitter heeft de normale gebruikskosten.

Artikel 4.15 Vervoersdoeleinden

Voor vervoer naar school is cliënt zelf verantwoordelijk, maar kan in bepaalde gevallen (bijvoorbeeld bij speciaal onderwijs verder dan 6 km vanaf de woning) leerlingenvervoer bij de gemeente worden aangevraagd op grond van de verordening leerlingenvervoer.
Als bij vervoer naar werk beperkingen worden ervaren kan men hiervoor een beroep doen op de werkgever of het UWV.
Vervoer naar groepsgewijze ondersteuning is opgenomen in artikel 3.9 van deze beleidsregels. Het lid van het sociaal team beoordeelt of de cliënt zelf of met behulp van zijn sociale omgeving in staat is om naar de groepsgewijze ondersteuning te reizen. Als dat niet het geval is wordt in samenspraak met de aanbieder van de dagbesteding vervoer georganiseerd. Hiervoor wordt een eigen bijdrage berekend door het CAK. Cliënten die geïndiceerd zijn voor groepsgewijze ondersteuning mogen geen gebruik maken van de regiotaxi voor vervoer naar deze groepsgewijze ondersteuning.

Artikel 4.16 Vervoersmiddelen voor mensen met een beperking

Er is een breed scala aan vervoersmiddelen voor mensen met een beperking, die tegenwoordig niet alleen via bedrijven voor revalidatietechniek maar ook steeds meer rechtsreeks aan cliënten worden aangeboden. Hierdoor zijn deze voorzieningen toegankelijker geworden, mensen kunnen zelf kiezen hoeveel ze er aan willen besteden. Steeds meer van deze voorzieningen worden als algemeen gebruikelijk beschouwd en komen dus niet meer voor vergoeding in aanmerking. Een goed advies over waar op te letten bij aanschaf en wijzen op de mogelijkheden van rijles e.d. kan dan nog steeds wel een taak van de gemeente zijn. Een aantal veel gevraagde vervoersmiddelen wordt hieronder nader toegelicht.

Artikel 4.17 Aangepaste fietsen

Er zijn fietsen zoals de driewielfiets en een duofiets die speciaal ontworpen en bestemd zijn voor mensen met een beperking en alleen bij gespecialiseerde bedrijven worden verkocht. Een fiets met lage instap, fiets met hulpmotor of elektrische fiets zijn niet speciaal ontworpen voor mensen met een beperking en worden in de reguliere handel verkocht. Daarom worden deze als algemeen gebruikelijk beschouwd.

Artikel 4.18 Scootmobiel

Een scootmobiel is bedoeld voor vervoer over de korte en middellange afstanden en kan worden gebruikt als aanvulling op het collectief vervoer. Aangezien scootmobielen in toenemende mate ook in de reguliere handel worden verkocht is de verwachting dat deze op termijn als algemeen gebruikelijk worden beschouwd. Een deel van de scootmobielgebruikers maakt niet dagelijks of zelfs minder dan wekelijks of alleen in de zomermaanden gebruik van de scootmobiel. Er bestaat de mogelijkheid om scootmobielen voor een beperkte periode te huren. Als het gaat om incidenteel of kortdurend gebruik van een scootmobiel is deze mogelijkheid voorliggend op het verstrekken van een maatwerkvoorziening. Het lid van het sociaal team kan hierbij adviseren en informeren.

Artikel 4.19 Auto-aanpassingen

Als een cliënt zonder autoaanpassingen langdurig geen gebruik kan maken van zijn auto en het openbaar en collectief vervoer niet voldoet, en het vervoer met de auto voor cliënt noodzakelijk is voor het behoud van zelfredzaamheid en participatie, kunnen autoaanpassingen worden vergoed. Bij autoaanpassingen wordt beoordeeld of het specifiek voor mensen met een beperking bedoelde voorzieningen betreft die meer kosten dan gebruikelijke autoaanpassingen (dus geen stuurbekrachtiging of cruise control). In de Wmo werd uitgegaan van een levensduur van minimaal 5 jaar van de aanpassingen; dit is in de praktijk een redelijke termijn gebleken waarop nieuwe aanpassingen kunnen worden verstrekt (uiteraard rekening houdend met de persoonskenmerken van de aanvrager op dat moment). Bij verstrekking van autoaanpassingen is het daarom redelijk om van de aanvrager te verlangen dat hij aantoont dat de aan te passen auto de investering nog waard is (dus naar verwachting nog minimaal 5 jaar mee kan).

Hoofdstuk 5 Regels voor een persoonsgebonden budget bij een maatwerkvoorziening

De cliënt wordt door het lid van het sociaal team geïnformeerd over de mogelijkheid om, als er aanspraak is op een maatwerkvoorziening, in plaats daarvan een persoonsgebonden budget (pgb) te ontvangen. Daarbij zal de cliënt worden gewezen op de voorwaarden om voor een pgb in aanmerking te komen, alsmede de rechten en plichten die hieraan zijn verbonden.
Een lid van het sociaal team informeert de cliënt over de voorwaarden waaraan de zorgovereenkomst moet voldoen. Daarnaast informeert een lid van het sociaal team de cliënt over het budget dat voor de ondersteuning waarvoor hij een pgb wil aanvragen van toepassing is, alsmede de eisen die worden gesteld aan formele en informele ondersteuning. Het lid van het sociaal team onderzoekt daarnaast of de cliënt zal kunnen voldoen aan de eisen die aan de ondersteuning met een pgb worden gesteld.

Artikel 5.1 Voorwaarden om in aanmerking te komen voor een persoonsgebonden budget

Gemotiveerd plan
Een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb wordt alleen verstrekt indien de cliënt zich gemotiveerd op het standpunt stelt dat hij de maatwerkvoorziening als pgb wenst geleverd te krijgen. Door het opstellen van een gemotiveerd persoonlijk plan wordt de cliënt gestimuleerd na te denken over zijn zorgvraag, deze uit te werken en te concretiseren, en tevens het doelbereik en daarmee de kwaliteit van de zorg te waarborgen.

Artikel 5.2 Eisen aan een persoonsgebonden budget

In artikel 2.3.6 van de Wmo 2015 is opgenomen dat indien de cliënt dit wenst, hij de ondersteuning kan ontvangen in de vorm van een persoonsgebonden budget, dat de cliënt in staat stelt de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot een maatwerkvoorziening behoren, van derden te betrekken.
De cliënt moet voldoen aan de volgende criteria:

* de cliënt moet zelf, of met behulp van zijn netwerk, in staat zijn tot een redelijke waardering van zijn belangen en in staat zijn de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Dit betekent dat de cliënt (of iemand die hij daarvoor inschakelt) moet kunnen inzien wat er aan ondersteuning moet worden ingekocht op grond van de beschikking, hij moet offertes kunnen opvragen, hulpverleners kunnen aansturen, de administratieve verplichtingen richting gemeente en SocialeVerzekeringsbank kunnen uitvoeren etc;
* de cliënt moet kunnen motiveren waarom hij de maatwerkvoorziening als pgb geleverd wil krijgen; er moet zijn gewaarborgd dat hetgeen hij met zijn pgb inkoopt veilig, doeltreffend en
* cliëntgericht wordt verstrekt. Hierbij wordt meegewogen dat hetgeen de cliënt wenst in te kopen in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt en ook van voldoende kwaliteit is.

Artikel 5.3 Bekwaamheid van cliënt

Overwegende bezwaren zijn er als er een ernstig vermoeden is dat de cliënt of diens vertegenwoordiger problemen zal hebben met het omgaan met een pgb. De situaties waarbij het risico groot is dat het pgb niet besteed wordt aan het daarvoor bestemde doel zijn:

* de cliënt of diens vertegenwoordiger handelingsonbekwaam is;
* de cliënt of diens vertegenwoordiger als gevolg van dementie, een verstandelijke handicap of ernstige psychische problemen onvoldoende inzicht heeft in de eigen situatie;
* er sprake van verslavingsproblematiek is;
* er sprake van schuldenproblematiek is;
* er eerder misbruik gemaakt is van het pgb;

Bovenstaande opsomming is niet limitatief. Er kunnen andere situaties denkbaar zijn waarin het verstrekken van een pgb niet gewenst is. In deze situaties kan een pgb worden geweigerd. Om een pgb af te wijzen op overwegende bezwaren, moet er feitelijke onderbouwing zijn op grond waarvan afgewezen kan worden. Dit kan een medische onderbouwing zijn, maar ook het aantonen van schulden of eerder misbruik. De onderbouwing wordt in de beschikking vermeld.

De situatie waarin de door de cliënt beoogde ondersteuning duurder is dan de ondersteuning door zorg in natura betekent niet bij voorbaat dat het pgb om die reden geheel geweigerd kan worden. Cliënten kunnen zelf bijbetalen wanneer het tarief van de door hen gewenste aanbieder duurder is dan

het door het lid van het sociaal team voorgestelde aanbod. Het lid van het sociaal team kan het pgb slechts weigeren voor dat gedeelte dat duurder is dan het het voorgestelde aanbod.
Als een cliënt een andere voorziening wil, kan hij daarvoor kiezen onder de voorwaarde dat de voorziening geen (andere) belemmeringen oproept. De voorziening die de belanghebbende aanschaft moet wel de beperking op hetzelfde niveau compenseren als in het programma van eisen wordt gesteld en niet slechts een deel van het probleem oplossen.

Artikel 5.4 Voorlichting
Zoals uit de Wmo 2015 is af te leiden, is het belangrijk dat cliënten vooraf goed weten wat het pgb inhoudt en welke verantwoordelijkheden ze daarbij hebben. Deze voorlichting wordt al bij het moment van aanvragen gegeven. Tijdens het brede gesprek, maar ook later tijdens de aanvraagprocedure, zal belanghebbende door een medewerker van het sociaal team worden geïnformeerd. Bij de beschikking wordt een factsheet over het pgb bij de gemeente Bronckhorst gevoegd. Daarnaast verzorgt het servicecentrum pgb van de SVB voorlichting voor en ondersteuning van cliënten.

Artikel 5.5 Trekkingsrecht
In de Wmo 2015 is de verplichting opgenomen dat gemeenten pgb's uitbetalen in de vorm van trekkingsrecht. Dit houdt in dat de gemeente het pgb niet op de bankrekening van de budgethouder stort, maar op rekening van het servicecentrum pgb van de SVB. De budgethouder laat via declaraties of facturen aan de SVB weten hoeveel uren hulp zijn geleverd en de SVB zorgt vervolgens voor de uitbetaling aan de zorgverlener. De niet bestede pgb bedragen worden door de SVB na afloop van de verantwoordingsperiode terugbetaald aan de gemeente. Ook de pgb's voor een hulpmiddel of voorziening moeten worden overgemaakt naar de SVB, waarna de SVB de ingezonden facturen betaald. Voor het trekkingsrecht moet de SVB over een zorgovereenkomst van de budgethouder beschikken. De budgethouder en de zorgverlener leggen afspraken in de zorgovereenkomst vast.

Artikel 5.6 Zorgovereenkomst
De cliënt is verplicht voor de dienstverlening die hij wenst in te kopen met een pgb een schriftelijke overeenkomst af te sluiten met de zorgverleners die hij daarvoor in wenst te schakelen. De zorgovereenkomst dient te voldoen aan het format, zoals dat door de Sociale Verzekeringsbank ter beschikking wordt gesteld.

Artikel 5.7 Formele en informele ondersteuning
De hoogte van het pgb voor ondersteuning en kortdurend verblijf is afhankelijk van de vraag of er sprake is van formele of informele ondersteuning.
Er is sprake van formele ondersteuning in de volgende drie situaties:

* Een aanbieder die door de gemeente Bronckhorst voor zorg in natura is gecontracteerd voor het betreffende segment.
* Een aanbieder die voldoet aan de volgende criteria:

- Inschrijving Kamer van Koophandel;
- Indien medewerkers in dienst dan dienen deze te voldoen aan de kwaliteitseisen die voor de betreffende ondersteuning worden gesteld en ontvangen zij een salaris dat daarmee overeenkomstig is.
- De eigenaar en medewerkers zijn geen eerstegraads familie van degene aan wie ze zorg verlenen.

* Een zelfstandig werkende die, begeleiding of persoonlijke verzorging biedt en voldoet aan de volgende criteria:

- Inschrijving Kamer van Koophandel;
- Beschikt over een Verklaring Arbeidsrelatie, Winst uit onderneming (VAR-Wuo verklaring).

Er is sprake van informele ondersteuning bij:

* Aanbieders en personen die niet voldoen aan de criteria voor een formele hulp (het gaat dan veelal om personen uit het informele circuit);
* De locatie waar de zorg wordt gegeven dan wel de wijze waarop de ondersteuning is georganiseerd voldoet aan de gangbare eisen die aan de betreffende ondersteuning wordt gesteld.

Artikel 5.8 Hoogte pgb
Het pgb-bedrag voor voorzieningen dient toereikend en vergelijkbaar te zijn met de natura voorziening. De bedragen zijn afgeleid van de bedragen die gelden voor de natura voorzieningen, zonder daarbij voor de gemeente geldende kortingen. De kosten van de individuele afgestemde aanpassingen worden op grond van de offerte van de hulpmiddelenleverancier vastgesteld. Als de naturaverstrekking een

tweedehands voorziening betreft, wordt de kostprijs daarop gebaseerd, met een looptijd gelijk aan de verkorte termijn waarop de zaak technisch is afgeschreven. Tussenpersonen of belangbehartigers mogen niet uit het pgb betaald worden

Een pgb kan goedkoper zijn dan zorg in natura als er geen overheadkosten hoeven te worden meegerekend. De berekening van de hoogte van een pgb is gebaseerd op de tarieven van zorg in natura.

Hulp bij het huishouden en hulp bij regievoering van het huishouden (complementair aan hulp bij het huishouden) wordt voor zorg in natura ingekocht op afgesproken resultaat. Hiervoor wordt per zorgperiode, dit is een periode van 4 weken, een vast bedrag beschikbaar gesteld. De hoogte van een pgb voor hulp bij het huishouden en hulp bij regievoering van het huishouden (complementair aan hulp bij het huishouden) is gelijk aan en wordt vastgesteld op dit bedrag per zorgperiode.

Ondersteuning en kortdurend verblijf
De tarieven voor de persoonsgebonden budgetten voor ondersteuning en kortdurend verblijf zijn regionaal uitgewerkt en afgestemd. De tarieven zijn afgeleid van de tarieven voor zorg in natura. Evenals bij zorg in natura wordt bij een persoonsgebonden budget onderscheid gemaakt in ondersteuning licht, midden en zwaar.

Wanneer cliënt kiest voor een pgb krijgt hij na indicatie bij de beschikking een Programma van Eisen (PvE) waar de voorziening aan moet voldoen. Het PvE is afgestemd op de persoonlijke situatie en omstandigheden van de cliënt. De cliënt kan op basis van dit programma van eisen zelf de voorziening aanschaffen.

Artikel 5.10 Omzetting pgb in voorziening in natura

Een omzetting van het pgb in een voorziening in natura is niet meer mogelijk nadat het pgb is besteed aan een voorziening.

Artikel 5.11 Intrekking

In artikel 15, lid 3 van de verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Bronckhorst 2015 is opgenomen dat de voorziening ingetrokken kan worden als de belanghebbende de voorziening of dienst niet binnen 6 maanden aanschaft.

Hoofdstuk 6 Slotbepalingen

Artikel 6.1 Overgangsrecht

In de Wmo 2015 is een overgangsrecht opgenomen. Dit overgangsrecht geldt ook voor cliënten die gebruik maken van een pgb. Het overgangsrecht houdt in dat de cliënt recht heeft op de huidige indicatie, maar niet per definitie op de hoogte van het bedrag. De hoogte van het bedrag is gebaseerd op het laagste tarief voor de voorziening in natura.

Artikel 6.2 Hardheidsclausule

In gevallen waarin deze beleidsregels niet voorzien, beslist het college.
Het college kan in bijzondere gevallen te gunste van de cliënt afwijken van de bepalingen van deze beleidsregels, indien toepassing van de beleidsregels tot onbillijkheden van overwegende aard leidt.

Artikel 6.3 Citeertitel

Deze beleidsregels kunnen worden aangehaald als: Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Bronckhorst 2015.

Artikel 6.4 Inwerkingtreding

Deze beleidsregels treden in werking op 1 januari 2015.

Aldus vastgesteld te Bronckhorst op .

Burgemeester en wethouders van gemeente Bronckhorst
de secretaris, de burgemeester,

A.H. van Hout H.A.J. Aalderink

Bijlage 1 Hoogte tarief persoonsgebonden budget voor begeleiding en kortdurend verblijf (vastgesteld 9 december 2014)

1. Hoogte pgb

1. De hoogte van een pgb:
a. Wordt bepaald aan de hand van een door het lid van het sociaal team en cliënt opgesteld plan;
b. Is toereikend om veilige, doeltreffende en kwalitatief goede diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, van derden te betrekken, en wordt indien nodig aangevuld met een vergoeding voor onderhoud en verzekering;
c. Bedraagt niet meer dan de kostprijs van de in de betreffende situatie goedkoopst adequate voorziening in natura.
2. De hoogte van een pgb voor:
a. Een zaak wordt bepaald op ten hoogste de kostprijs van de zaak die de cliënt op dat moment zou hebben ontvangen als de zaak in natura zou zijn verstrekt. Als de naturaverstrekking een tweedehands voorziening betreft, wordt de kostprijs daarop gebaseerd, met een looptijd gelijk aan de verkorte termijn waarop de zaak technisch is afgeschreven, rekening houdend met onderhoud en verzekering. Als de naturaverstrekking een nieuwe voorziening betreft, wordt de kostprijs daarop gebaseerd, rekening houdend met een eventueel door de gemeente te ontvangen korting en rekening houdend indien nodig met onderhoud en verzekering;
b. Hulp bij huishouden en hulp bij hulp bij regievoering van het huishouden is gelijk aan het tarief Zorg in Natura;
c. Ondersteuning en kortdurend verblijf. Dit wordt in regionaal verband uitgewerkt en afgestemd en hier zal later besluitvorming over plaatsvinden.

2. Tarieven hulp bij het huishouden, begeleiding en kortdurend verblijf.

1. De gemeente Bronckhorst hanteert ten aanzien van hulp bij het huishouden en hulp bij regievoering van het huishouden onderstaand tarief. Dit is een all-in tarief waarvoor een resultaat wordt ingekocht zoals beschreven onder 3.3 van de beleidsregels.

	Zorg in natura	Persoonsgebonden budget
Hulp bij het huishouden	€ 180,- per zorgperiode	€ 180,- per zorgperiode
Hulp bij regievoering van het huishouden	€ 180,- + € 50,- = € 230,- per zorgperiode	€ 180,- + € 50,- = € 230,- per zorgperiode

Een zorgperiode bedraagt 4 weken.

2a. Per aanbieder zijn de tarieven ten aanzien van ondersteuning en kortdurend verblijf vastgelegd in een raamovereenkomst. De lijst met gecontracteerde aanbieders is toegevoegd aan deze beleidsregels als bijlage 2.

2b. Indien de cliënt en zijn sociale omgeving geen mogelijkheid heeft om de locatie van de groepsgewijze ondersteuning als genoemd onder 2a. van deze bijlage te bereiken, dan kan een individuele opslag voor vervoer toegekend worden. Per aanbieder zijn de tarieven ten aanzien van vervoer vastgelegd in een raamovereenkomst. Op de lijst met aanbieders zoals genoemd onder 2a van deze bijlage is te zien met welke aanbieders de gemeente een raamcontract heeft.

2c. De tarieven voor de persoonsgebonden budgetten voor ondersteuning en kortdurend verblijf en vervoer naar groepsgewijze ondersteuning zijn als volgt:

	Pgb tarieven begeleiding 2015 (= gemiddeld Achterhoekst tarief minus 12%)
Individuele ondersteuning basis	€ 33,62 per uur
Individuele ondersteuning midden	€ 38,60 per uur
Individuele ondersteuning zwaar	€ 56, 30 per uur
Groepsondersteuning basis	€ 25,17 per dagdeel
Groepsondersteuning midden	€ 33,49 per dagdeel
Groepsondersteuning zwaar	€ 42,96 per dagdeel
Kortdurend verblijf	€ 26,40 per etmaal
Groepsondersteuning incl vervoer[1]	€ 6,38 per bezoek
Groepsondersteuning incl	€ 12,58 per bezoek

vervoer rolstoel[1]

[1] Indien de cliënt en zijn sociale omgeving geen mogelijkheid heeft om de locatie van de Groepsgewijze ondersteuning als genoemd onder 2a. van deze bijlage te bereiken, dan kan een individuele opslag voor vervoer toegekend worden.

2d. Het tarief voor informele ondersteuning bedraag € 19,00 per uur

3. Maximumhoogte overige maatwerkvoorzieningen
1. Bij het verstrekken van een maatwerkvoorziening wordt uitgegaan van de goedkoopst adequate voorziening. Dit betreft altijd maatwerk. Voor een aantal voorzieningen is een maximum gesteld, dit zijn:
a. Aanschaf en onderhoud van een sportvoorziening bedraagt maximaal € 2.506,-.
b. Ondersteuning bij verhuizing en (her)inrichting bedraagt maximaal € 2.849,-;
c. Voor tijdelijke huisvesting zelfstandige woonruimte dubbele woonlasten, maximaal € 2.687,-
d. Voor tijdelijke huisvesting niet zelfstandige woonruimte dubbele woonlasten, maximaal € 1.354,-;
e. Voor bezoekbaar maken woonruimte, maximaal € 2.849,-;
f. De hoogte voor aanpassing(en) van een eigen auto is maximaal € 8.000,-.
4. Afschrijvingstermijnen maatwerkvoorzieningen
1.Voor Wmo-hulpmiddelen geldt dat deze een technische levensduur van 7 jaar hebben. Elk hulpmiddel, dat met behulp van een persoonsgebonden budget of in natura is verstrekt, heeft een afschrijvingstermijn van 7 jaar en dient dus in principe 7 jaar mee te gaan. Is een hulpmiddel afgeschreven dan ontstaat niet automatisch het recht op een nieuw hulpmiddel.
Zolang het verstrekte hulpmiddel of het via een persoonsgebonden budget aangeschafte hulpmiddel technisch nog voldoet, bestaat geen recht op vervanging van het hulpmiddel. Dit tenzij een medische noodzaak wordt aangetoond.
2. Indien met het pgb een maatwerkvoorziening als genoemd in 4.1 van deze bijlage tweedehands wordt aangeschaft, dan wordt de resterende afschrijvingstermijn gehanteerd.
5. Terugbetaling bij verkoop woning in geval van woningaanpassing
Een woningaanpassing kan tot gevolg hebben dat de waarde van de woning stijgt. In die gevallen betaalt de cliënt om die reden bij verkoop van de woning binnen 10 jaar na gereed melding van de woningaanpassing een deel van de bijdrage terug. Het terug te betalen deel heeft betrekking op de meerwaarde die de woning door de aanpassing heeft gekregen en bedraagt:
Het eerste jaar 100%
Het tweede jaar 90%
Het derde jaar 80%
Het vierde jaar 70%
Het vijfde jaar 60%
Het zesde jaar 50%
Het zevende jaar 40%
Het achtste jaar 30%
Het negende jaar 20%
Het tiende jaar 10%
De eigen bijdrage die in de periode na gereed melding van de woningaanpassing is geïnd, wordt in mindering gebracht op het terug te vorderen bedrag.

6. Eigen bijdrage voor maatwerkvoorzieningen
1. Eigen bijdrage worden geïnd door het CAK.
2. De bedragen per vier weken, de inkomensbedragen en de percentages die gelden voor de berekening van de eigen bijdrage zijn gelijk aan die genoemd in artikel 3.1, eerste lid, van het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015.
3. Voor alle maatwerkvoorzieningen wordt een eigen bijdrage geïnd met uitzondering van de volgende voorzieningen:
* Rolstoelen
* Onderhoud, reparatie en verzekering van hulpmiddelen.
* Sportvoorzieningen
* Tijdelijke dubbele woonlasten (max. 3 maanden)
* Rolstoeltaxi
* Ondersteuning bij verhuizing en (her) inrichting
4. Voor kinderen en jongeren tot 18 jaar wordt geen eigen bijdrage geïnd met uitzondering van een woningaanpassing waarbij deze via ouders/verzorgers wordt geïnd.

7. Bijdrage voor algemene voorzieningen
1. Voor een algemene voorziening kan een cliënt een bijdrage in de kosten verschuldigd zijn aan de organisatie die zorg draagt voor uitvoering van de algemene voorziening.

2. De organisatie die zorg draagt voor de algemene voorziening stelt de hoogte van de bijdrage vast en int deze.

8. Meldingsregeling calamiteiten en geweld

Op grond van artikel 19, eerste lid, van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Bronckhorst 2015 moet een regeling voor het melden van calamiteiten en geweldsincidenten worden getroffen. Deze regeling moet nog uitgewerkt worden. Hierover zal in een later stadium besluitvorming plaatsvinden.

9. Waardering mantelzorgers

Deze regeling moet nog uitgewerkt worden en zal in een later stadium ter besluitvorming worden voorgelegd.

10. Inwerkingtreding en citeertitel

Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2015

Bijlage 2

Naam aanbieder:	Individuele ondersteuning	Groepsgewijze ondersteuning	Kortdurend verblijf	Vervoer regulier	Vervoer rolstoel
Stichting Siza	x	x		x	x
MaatNetwerk	x	x		x	x
Zorg enrecreatieboerderij De Bult	x	x		x	x
Kinderopvang De Dobbel	x	x	x	x	x
BW Uniek	x	x		x	x
GF Totaalzorg B.V.	x	x		x	x
Het Liessenhuus	x	x		x	x
Driekant B.V.		x			
Zorgboerderij Slangenburg		x		x	x
On-beperkt	x				
Stichting Riwis Zorg & Welzijn	x				
Organisato	x				
PrivaZorg WMO beheer B.V.	x				
Autimaat	x				
Ambiq	x				
Stichting Zorgverlening Sheerenloo	x	x		x	x
Aaldering Thuis in Zorg	x				
Iq-coaches Zutphen	x				
Stichting Ontmoeting	x	x		x	x
Stichting Zorggarant		x		x	x
Zorgburo De Liemers	x				
Stichting Azora	x	x	x	x	x
De Lichtenvoorde	x		x		
A&S groep	x	x	x	x	x
Stichting ZoZijn Zorg	x	x	x	x	x
Stichting Fatima Schreuder	x	x	x	x	x
Zorgboerderij de Hettenheuvel	x	x	x	x	x
Vitaal Thuiszorg	x	x	x	x	x
Zorggroep Achterhoek	x	x	x	x	x
Estinea	x	x	x	x	x
Sensire	x	x	x	x	x
Coöperatie Boer & Zorg	x	x	x	x	x
De Karmel Wonen en Dagbesteding B.V.	x	x	x	x	x
Marope H.R.H. Hopen	x	x	x	x	x
Stichting Oersterk	x	x	x	x	x
Thuiszorg Rijn en IJsseld B.V. (de Gouden Leeuw Groep)	x	x	x	x	x
Dr. Leo Kannerhuis	x		x		
Stichting HIER	x	x		x	x
Zorg Plus Thuis	x	x		x	x
Jongplus	x				
Opvang Uniek	x				
Zorgkompas	x				
Professionals in NAH BV	x				
ZorgPlus	x				
BiOns BV	x				
Hilda de Jong	x				
Life You Nique / De Drosterlerhoeve	x				
Leger des Heils Gelderland	x				
Emeritus	x				
Harry Bosman	x				
TSN Thuiszorg	x				
Pluryn Hoenderloo Groep	x				
Doe Zorg	x				
Nelly Heijs Community Support	x				
Kenniscentrum AD(H)D en ASS	x				
Markenheem	x	x	x	x	x
Monique Winters	x				
Sonnenberg Verpleegzorg	x				
v.o.f. De Mettemaat	x	x		x	x
Stichting Philadelphia Zorg	x	x		x	x

Pedagogisch Bureau Nicole	x				
Stichting Zorgbad Zonnewater	x	x		x	x
ZorgPlus v.o.f.	x				
Gaafwerk B.V.	x	x			
Buro Zorgregie	x	x			
ZorghuisAan de Lindelaan		x	x	x	x
DPC Thuiszorg	x	x		x	x
Lidy Derksen	x				
Passie voor Jeugd en Gezin	x				
Stichting Woonzorg Lojal	x				
Zorg in Uitvoering B.V.	x				
Den Besselder	x	x		x	x
De Stek Zelhem	x	x		x	x
H.J. Garritsen	x				
Sa-Net Wonen B.V	x	x	x	x	x
GGNet	x	x		x	x
Iriszorg	x	x		x	x